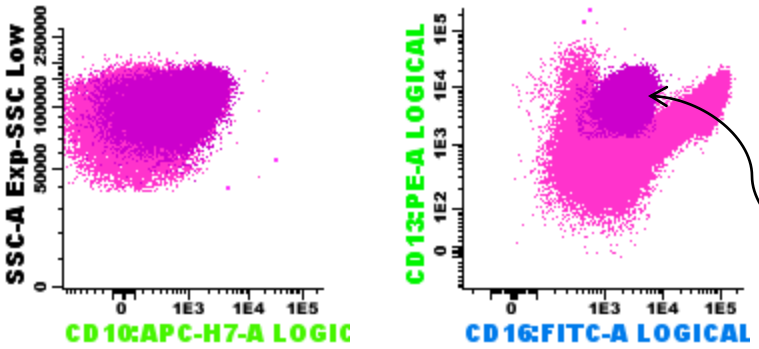
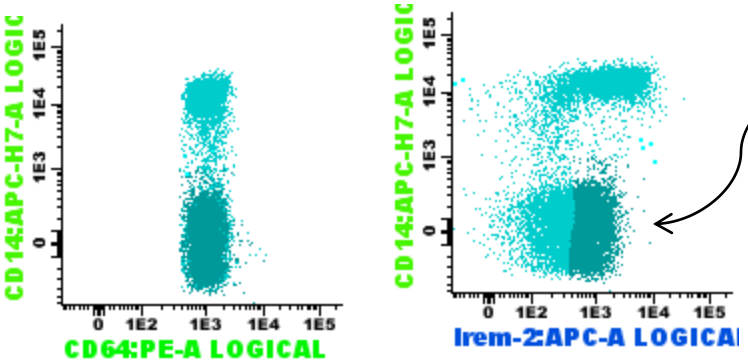
CASO CLÍNICO.

Ingresa al laboratorio una muestra de médula ósea de paciente masculino de 60 años de edad con diagnóstico de mielodisplasia y citopenias.

Se realiza un panel de anticuerpos monoclonales para el estudio de mielodisplasia identificándose alteraciones compatibles con displasia en los patrones de maduración de todas las series evaluadas.



En la población granulocítica neutrófila se observa ausencia de expresión de CD16 en el 51% de los neutrófilos (células CD10+, CD11b intenso y CD13 intenso),



y ausencia de CD14 en el 36% de la población de monocitos maduros (CD64 intenso IREM2+)

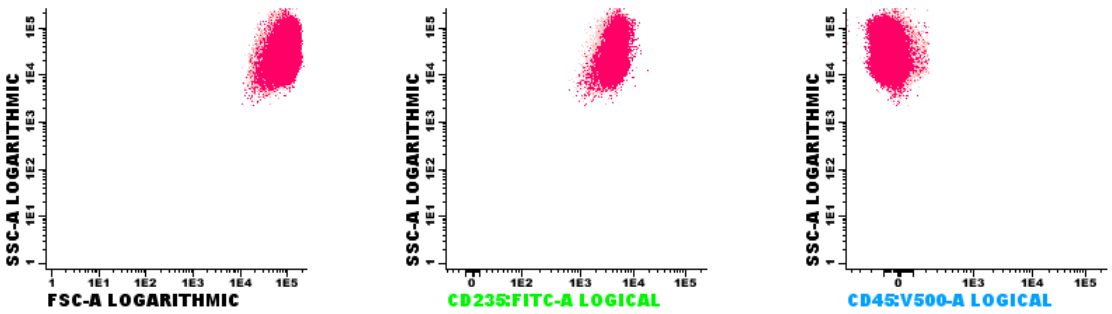
Ante estos hallazgos en el informe final se sugiere el envío de sangre periférica para realizar estudio de clones HPN.

El paciente no tenía antecedentes de trombosis, anemia hemolítica ni hemoglobinuria.

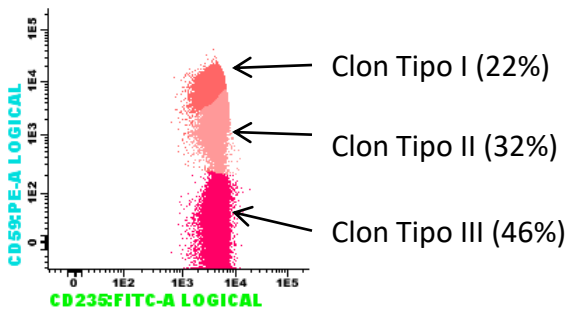
Posteriormente se recibe en el laboratorio una muestra de sangre periférica para el estudio de clones HPN. Se realiza panel para evaluar expresión de moléculas unidas a GPI en glóbulos rojos y en leucocitos (neutrófilos y monocitos).

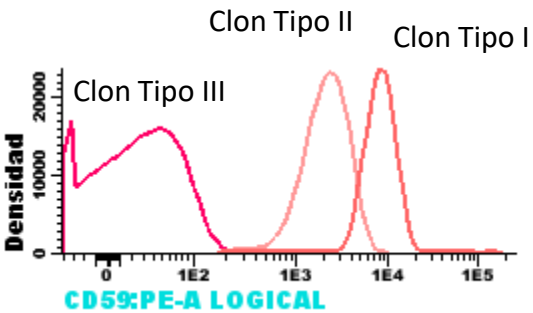
Estudio de eritrocitos.

Panel: CD235a FITC/ CD59 PE/ CD45 V500



Se selecciona la población celular que expresa CD235a con ausencia de CD45 que representa a la población eritroide.

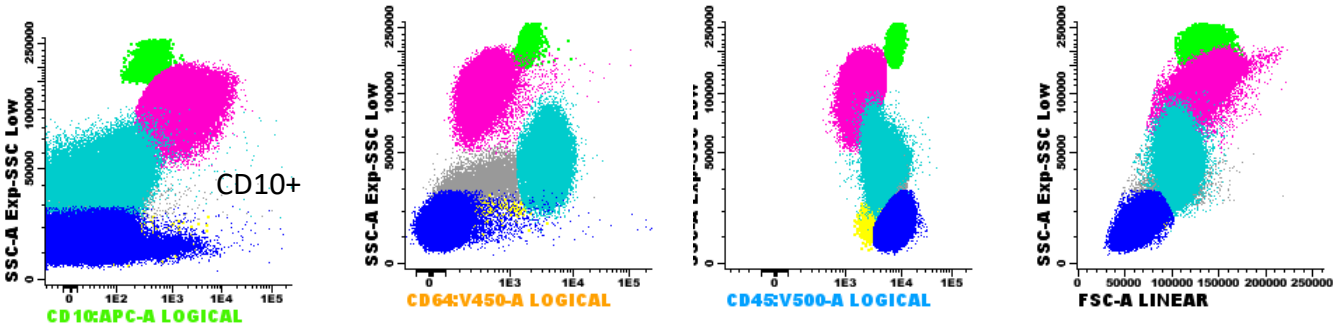




Presencia de un clon HPN tipo II (expresión parcial de CD59) del 32% y un clon HPN tipo III (ausencia de CD59) del 46%.
Clon total HPN= 78%

Estudio de leucocitos

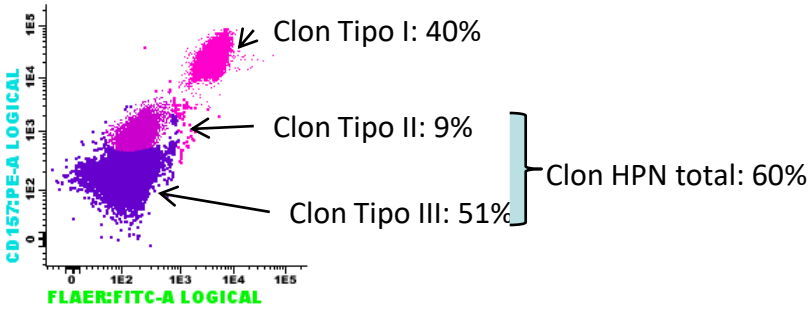
Panel: FLAER/ CD157 PE/ CD10 APC/ CD14 APCH7/ CD64 V450/ CD45 V500c



Una vez eliminado el debris y dobletes, se seleccionan los neutrófilos (rosa) por la expresión de CD10, moderada expresión de CD45 , mayor FSC y SSC y los monocitos (celeste) por la expresión intensa de CD64 y CD45 y moderado FSC y SSC.

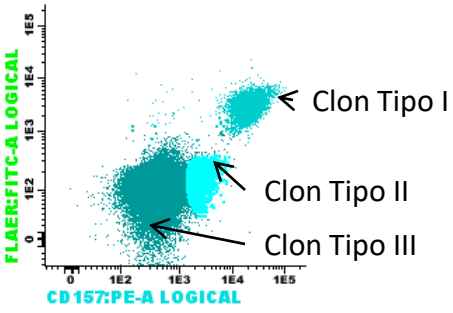
NEUTROFILOS

FLAER vs CD157

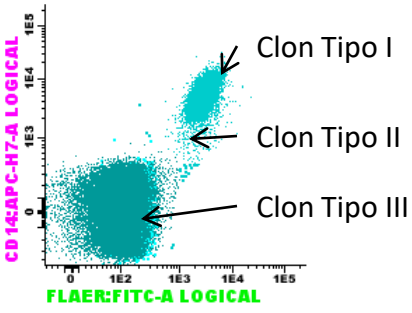


MONOCITOS

FLAER vs CD157



FLAER vs CD14



Clon Tipo II: 8% Clon Tipo III: 44%
Clon HPN total: 52%

Conclusión:Presencia de clones HPN en eritrocitos (78%), neutrófilos (60%) y monocitos (52%). Fenotipo compatible con HPN.